

SUFENTANIL FENTANYL

COMPARAISON, PRINCIPALES DIFFÉRENCES
MODE D'EMPLOI DU SUFENTANIL

DR L. LAVAILL - SAMU 68, CH E. MULLER, MULHOUSE

FENTANYL

PHARMACODYNAMIE

- Analgésique opiacé «majeur»
 - Agoniste pur des récepteurs μ
- Effet environ 50 à 100 fois supérieur à celui de la morphine
- Administration bolus IV
 - Délai d'action : 2 à 3 minutes
 - Durée d'action : 30 minutes
- NARCAN : réversion totale

PHARMACOCINÉTIQUE

- DVe : environ 8 heures, métabolisme hépatique
- Lipophilie
 - Relargages tardifs chez des populations présentant une masse grasse plus élevée
 - Pédiatrie, grand âge : augmentation de la DVe
- Liaison aux PP
 - Evaluée à $85\% \pm 5\%$ à pH normal et aux concentrations thérapeutiques
 - Augmentation avec l'acidose

POSOLOGIES

- Anesthésie balancée, NLP-analgésie
 - Induction : 1 à 7 $\mu\text{g}/\text{kg}$ IVD
 - Bolus : 1 à 3 $\mu\text{g}/\text{kg}$ IVD (fonction des besoins)
- Réanimation
 - Pas d'induction
 - Entretien : 50 à 200 $\mu\text{g}/\text{h}$ IVSE

SUFENTANIL

PHARMACODYNAMIE

- Analgésique opiacé «majeur»
 - Agoniste pur des récepteurs μ
- Effet environ 7 à 10 fois supérieur au fentanyl
- Délai d'action court, accumulation limitée, élimination rapide des sites tissulaires
- NARCAN : réversion totale

PHARMACOCINÉTIQUE

- D_{Ve} : environ 12h, métabolisme hépatique
- Lipophilie
 - Moins élevée que pour le fentanyl
 - Peu d'effet d'accumulation
- Liaison aux PP
 - Environ 92,5% (\pm chez le nourrisson et le vieillard)
 - Affinité moins grande que le fentanyl

POSOLOGIE

- Anesthésie balancée, NLP-analgésie
 - Induction : 0,1 à 2 $\mu\text{g}/\text{kg}$ IVD
 - Bolus : 10 à 25 μg IVD (fonction tolérance)
- Réanimation
 - Induction : néant
 - Entretien : 0,2 à 2 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{h}$ IVSE (tables de dilution réalisées)

COMPARAISON DES DEUX PRODUITS

D'APRÈS

SZTARK F., LAGNEAU F.. MÉDICAMENTS DE LA SÉDATION ET DE L'ANALGÉSIE.
ANNALES FRANÇAISES D'ANESTHÉSIE ET DE RÉANIMATION. 27 (2008) : 560-6

ASSOCIATION THÉRAPEUTIQUE

- En milieu de réanimation
 - Association systématique avec un hypnotique
 - En non l'inverse (DIPRIVAN parfois seul)
 - Midazolam, propofol, kétamine, thiopental, ...
- Association de nature synergique
 - Tend à diminuer les doses nécessaires de morphiniques
 - Certains morphiniques peuvent être utilisés seuls néanmoins (RAPIFEN)

PROPRIÉTÉS PHARMACOLOGIQUES

- Métabolites
 - Inactifs pour le fentanyl
 - Peu actifs voire inactifs pour le sufentanil
- Insuffisance rénale : pas d'incidence
- Insuffisance hépatique : modulation des doses

ASPECTS CINÉTIQUES

- Récupération d'une VS en fin de sédation
 - Plus lente pour le fentanyl que pour le sufentanil (accumulation, liaison aux PP)
 - Plaide pour le SUFENTA
- Concentrations minimales pour récupération d'une VS
 - Diminution de 20% pour le SUFENTA
 - Diminution de 50% pour le FENTANYL

RECOMMANDATIONS

- SUFENTA
 - Morphinique de choix en association avec un hypnotique
 - Surtout en cas de sédation prolongée
- RAPIFEN
 - Morphinique pouvant être utilisé seul en cas de sédation de courte durée
 - En milieu de réanimation`